



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Especialização em Saúde da Família



Yudelki Fernandez Saname.

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UMA REALIDADE NA
UNIDADE DE SAUDE ALICE COUTINHO, BAIRRO MUCURI,
CARIACICA, E/S.**

Rio de Janeiro
2015

Yudelki Fernandez Saname.

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UMA REALIDADE NA
UNIDADE DE SAÚDE ALICE COUTINHO, BAIRRO MUCURI,
CARIACICA, E/S.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial para
obtenção do título de especialista em
Saúde da Família, a Universidade Aberta
do SUS.

Orientadora: Juliana Montez Ferreira.

Rio de Janeiro
2015

RESUMO

A gravidez na adolescência é uma realidade em qualquer parte do mundo. Existem fatores já estabelecidos para a ocorrência de uma gravidez na adolescência como o comportamento sexual e contraceptivo e fatores psicossociais relativos à adolescente e sua família, porém, existem fatores associados a esse fato que é bem frisado pela literatura que são as condições socioeconômicas desfavoráveis, início precoce da vida sexual, maior frequência de relações sexuais, não utilização ou utilização incorreta de métodos contraceptivos, pouca expectativa em relação ao grau de estudo e desempenho profissional futuro, entre outros. A gravidez na adolescência e suas consequências provocam uma atenção focada nesse grupo por diversos setores da sociedade. Neste contexto, o principal objetivo deste plano de intervenção está em mobilizar e intervir na incidência de gravidez na adolescência, por ser um período, principalmente de mudanças fisiológicas e biológicas, que podem resultar em diversas “anomalias” e ou complicações “pré e pós parto”, das jovens atendidas pela unidade de saúde Alice Coutinho de Mucuri, bairro do município brasileiro de Cariacica, E/S. Portanto, esta é questão englobada pela saúde pública, onde nos últimos dez anos, é inegável que o Sistema Único de Saúde (SUS) passou por transformações importantes comparáveis aos vários momentos de modernização dos setores de saúde no Brasil.

Palavras-chave: Adolescência. Gravidez na Adolescência. Prevenção Primária.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	6
2	PROBLEMA.....	8
3	JUSTIFICATIVA.....	9
4	OBJETIVOS.....	10
	4.1 Geral.....	10
	4.2 Específicos.....	10
5	REVISÃO DE LITERATURA.....	11
	5.1 A adolescência: alguns aspectos significativos.....	11
	5.2 Gravidez na adolescência.....	11
	5.3 Gravidez Indesejada: foi um acidente?.....	13
6	METODOLOGIA.....	15
	6.1 Tipologia da pesquisa.....	15
	6.2 Universo da pesquisa.....	15
	6.4 Instrumentos e procedimentos de coleta de dados.....	16
	6.5 Procedimentos para tabulação de dados.....	16
	6.6 Procedimentos de interpretação e análises dos dados informações.....	16
	6.7 Considerações éticas.....	17
7	CRONOGRAMA.....	18
8	RECURSOS NECESSÁRIOS.....	19
9	RESULTADOS ESPERADOS.....	20
	REFERÊNCIAS.....	21
	APÊNDICES.....	24

1 INTRODUÇÃO

Durante décadas, as preocupações sociais e de saúde para a gravidez indesejada em mulheres adolescentes é uma constante em todas as sociedades desenvolvidas e em desenvolvimento, apesar de suas motivações e efeitos sobre a saúde e a vida deles são muito diferentes, dependendo das taxas de desigualdade de gênero e de bem estar social dos países.

A fecundidade adolescente é um dos temas de maior interesse no momento, as consequências da gravidez precoce são muito caras para as famílias, para a sociedade e para o desenvolvimento nacional; promove o aumento da taxa de mortalidade materna e infantil, aumenta os custos para o sistema de saúde e de segurança social, reduz as chances de erradicar a pobreza, qualifica diminuição de capital humano e limita as possibilidades de desenvolvimento pessoal das mães e crianças.

Segundo, Brasil (2006) citado por Souza e Carvalho (2012, p.515), é dever do poder público atendimento das necessidades e demandas de saúde de todos, contando com a devida cooperação técnica e financeira da União e dos estados, de acordo com o previsto na Norma Operacional Básica.

Essa estratégia de descentralização, objetiva facilitar o acesso dos indivíduos e possibilitar uma gerência de saúde mais adequada ao contexto da população atendida, oferecendo serviços de melhor qualidade. Assim as Unidades Básicas de Saúde (UBS) surgem na perspectiva de realizar tais gerências e as práticas de saúde pública nos diversos municípios e distrito do país (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

A sexualidade é uma dimensão importante da personalidade e estado de saúde, que se expressa ao longo da vida, diversificada e diferente em cada uma de suas etapas. Nem todo mundo tem o mesmo conceito do que é sexualidade e nem todo mundo a expressa da mesma maneira.

Na sociedade atual a adolescência é uma das fases da vida onde surgem alterações fisiológicas, mentais e sociais. Sendo uma etapa que exige um apoio maior por parte do poder público, família e sociedade em geral, que facilite a formulação de identidade, crescimento pessoal, intelectual, psicológico e de saúde (DIAS; TEXEIRA, 2010).

Neste contexto, o principal objetivo deste plano de intervenção está em mobilizar e intervir na incidência de gravidez na adolescência, por ser um período, principalmente de mudanças fisiológicas e biológicas, que podem resultar em diversas “anomalias” e ou complicações “pré e pós-parto”, das jovens do bairro de Mucuri, zona urbana de Cariacica, E/S, atendidas pela UBS Alice Coutinho. Lembrar dos fatores psicossociais e econômicos do público alvo.

2 SITUAÇÃO PROBLEMA

O surgimento de uma gestação precoce vem a ocasionar alterações em diversos campos da vida da adolescente, tendo modificações no âmbito individual, social, econômico e de saúde. A maternidade precoce, no cotidiano atual é considerada um desafio social por ser um fato que afeta negativamente a vida das jovens. No bairro de Mucuri, por ser um campo de atuação.

Mucuri é um bairro do município brasileiro de Cariacica, no estado do Espírito Santo. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sua população no ano de 2010 era de 2 436 habitantes, sendo 1 255 homens e 1 181 mulheres, possuindo um total de 931 domicílios. Contando com uma Unidade Básica de Saúde para atender as demandas e necessidades dos pacientes.

Assim surge a seguinte questão: Será que a falta de informação sobre a contracepção e a gestação pode ser um dos principais fatores para a alta incidência de adolescentes grávidas?

O fato de mulheres provenientes de camadas sociais mais baixas iniciarem sua vida sexual mais cedo pode ocasionar um impacto em sua saúde reprodutiva e sexual, tendo em vista sua diminuída capacidade de negociação do uso de preservativos masculinos e também do mais baixo nível de conhecimento acerca dos métodos contraceptivos, pois esse conhecimento entre mulheres tende a aumentar com a idade (BORGES, 2007).

Diante esta problemática como os profissionais de saúde podem atuar para diminuir a gravidez na adolescência?

3 JUSTIFICATIVA

Destacando que uma gravidez na adolescência traz incapacidade psíquica para criar e fisiológica para gestar, tornando tanto a mãe como filhos vulneráveis a complicações e ao aparecimento de doenças. Além de isso produzem mudanças físicas, problemas emocionais, problemas familiares, a evasão escolar e outros problemas sociais.

A gravidez precoce está se tornando cada vez mais comum na sociedade contemporânea, pois os adolescentes estão iniciando a vida sexual mais cedo. Adolescência e gravidez quando ocorrem juntas, acarretam grandes consequências principalmente para os adolescentes envolvidos e seus familiares. Geralmente esses jovens não estão preparados emocionalmente e financeiramente para assumir este tipo de responsabilidade que fazem com que muitos adolescentes deixem seus estudos, saiam de casa, cometam abortos e até mesmo abandonarem as crianças sem saber o que fazer fugindo da própria realidade.

Em Cariacica esta realidade não é diferente posto que de acordo com os dados, a maternidade de este município já atendeu muitos partos de esta região (Mucuri),daí a necessidade de se levantar a questão possibilitando, verificando quais as condições dessas adolescentes, das famílias, conhecer a realidade e o porquê que mesmo existindo algumas ações pontuais como palestras, oficinas, e fornecimento de métodos contraceptivos entre outros ainda, há um numero expressivo de adolescentes grávidas.

4 OBJETIVOS

Objetivo Geral

- Sensibilizar e orientar as jovens do bairro de Mucuri, sobre os métodos contraceptivos para prevenção e risco de gravidez precoce.

Objetivos Específicos

- Informar a comunidade sobre os riscos de uma gravidez precoce, nos aspectos fisiológicos, biológicos e sociais.
- Orientar e possibilitar a escolha consciente do método contraceptivo.

5 REVISÃO DE LITERATURA

5.1 A adolescência: alguns aspectos significativos

Sabe-se que na adolescência desperta um maior interesse para conhecer a vida criando sonhos e fantasias que refletem na busca do equilíbrio entre o real e o imaginário. Sendo um ciclo evolutivo, no qual é necessário uma atenção maior, acompanhamento e apoio da família para que não se depare com situações conflituosas e quando essas surgirem ter a capacidade de lidarem com as mesmas, não interferindo de forma brusca no desenvolvimento psicossocial (WAGNER; et al., 2007).

É nesta fase, que ocorre a transformação do corpo e a descoberta do mesmo. O amadurecimento físico que surge em decorrência do aumento da produção de hormônios sexuais é acompanhado pela busca por prazer, curiosidade sobre a vida sexual e o conhecimento de si e de sua autoconfiança. Nessa fase é comum o comportamento rebelde e devido a essas diversas alterações tanto hormonal como física podem comprometer o humor, podendo viver em constantes conflitos. Atualmente, além dos conflitos próprios da faixa etária, são comuns outras questões conflituosas, como a ocorrência de gravidez (MOREIRA; et al., 2007, p 313).

Segundo Damiani (2013, p. 162) relata alguns problemas ocasionados com a ocorrência de uma gravidez na adolescência “Vivenciam dois problemas: a perda do seu corpo infantil e a modificação pela gravidez, o que lhes traz consequências sociais, fisiológicas e psicológicas.”

5.2 Gravidez na adolescência

Existem fatores já estabelecidos para a ocorrência de uma gravidez na adolescência como o comportamento sexual e contraceptivo e fatores

psicossociais relativos à adolescente e sua família. Podemos associar à gestação na adolescência às condições socioeconômicas desfavoráveis, ao início precoce da vida sexual, à maior frequência de relações sexuais, à não utilização ou utilização incorreta de métodos contraceptivos, à pouca expectativa em relação ao grau de estudo e ao desempenho profissional futuro, baixa escolaridade da adolescente, abandono escolar por parte da adolescente, idade precoce para o namoro, idade precoce para a primeira relação sexual, falta de orientação sexual. (CAPUTO; BORDIN, 2008).

Saito e Leal, (2013) citam que:

Vários fatores são apontados para a ocorrência da gestação na adolescência destacando-se entre eles: o adiantamento da puberdade; o início cada vez mais precoce das relações sexuais; a desestruturação familiar; a banalização e vulgarização do sexo pelos meios de comunicação; a sociedade pseudopermissiva que estimula a atividade sexual e a erotização do corpo, mas proíbe a gravidez na adolescência; as singularidades psíquicas desta faixa etária; a baixa escolaridade; a ausência de projeto de vida; a promiscuidade; a miséria; o desejo de gravidez (variável inconsciente de difícil avaliação) (SAITO; LEAL, 2013, p.36).

A gravidez na adolescência em algumas situações pode ser vista pelas jovens como algo positivo, pois em sua concepção poderá fazer parte de um projeto de melhoria de vida agindo na tentativa de alcançar reconhecimento e autonomia econômica e emocional em relação à família de origem, sem conseguir visualizar de forma concreta os riscos existentes (SILVA; TONETE, 2006).

Com esse enfoque na adolescência e suas características, a gravidez nesse período é um tema bastante discutido, sendo motivo de estudos e apresentando enfoque nos aspectos orgânicos, comportamentais e educacionais. Porém ainda necessita de contextualização mais ampla, pois, apesar do vasto conhecimento produzido nos últimos anos sobre a saúde das adolescentes e a falta de planejamento familiar, o impacto desses conhecimentos na prevenção da gravidez não planejada ainda é baixo e vem a acarretar diversos problemas para a saúde desse grupo (DUARTE; et al., 2006).

Quando uma gravidez é planejada, existe preparo para o recebimento da criança, por outro lado, quando ocorre de forma inesperada e acomete alguém que vivência um momento de total modificação, provocará uma mudança enorme em sua rotina. Essas alterações desencadeadas pela gestação comprometem o futuro dos jovens, considerando vários riscos não somente físicos e emocionais mais também sociais, sendo uma transformação imensurável durante esse período (MOREIRA; et al., 2012).

A maternidade na adolescência pode trazer efeitos negativos sobre a qualidade de vida, prejudicando um período do desenvolvimento interpessoal e da construção de sua independência. O estado gravídico pode vir a atrapalhar vários momentos de vivência em grupos de amizades, o desenvolvimento escolar que leva á impossibilidade de maior dedicação aos estudos, e pode causar dependência destas aos familiares, tendo consequências desfavoráveis na perspectiva de vida e de trabalho (MICHELAZZO; et al., 2009, p.633).

A gestação em si é um momento delicado na vida da mulher que requer atenção semelhante à adolescência, pois possui particularidades próprias. Quando estes dois momentos se juntam ocorrem milhares de transformações que são características próprias dessas duas fases proporcionando uma diversidade de sentimentos e emoções, ou seja, a gravidez na adolescência é um problema complexo, que exige toda atenção, pois implica em dois fenômenos do desenvolvimento humano: a adolescência e a gestação (MOREIRA et al., 2007, p 315).

Segundo Sousa e colaboradores (2010, p. 44) “na adolescência a gravidez é sempre considerada de alto risco, porque pode propiciar o aparecimento de uma série de complicações para mãe e para o feto, pelas alterações biológicas, psicológicas, sociais e culturais que podem advir.”

Por ser um assunto polêmico em nossa sociedade e gerar toda uma opinião pública vem a desencadear certa dificuldade para a adolescente em lidar com a gravidez nesse período de desenvolvimento. Por serem duas fases evolutivas e importantes na vida de uma mulher, se assemelham e têm em comum importantes transformações em intervalo de tempo relativamente curto (BOUZAS; MIRANDA, 2004, p.27).

Segundo Figueiredo (2013, p. 222) “a gravidez na adolescência é uma experiência não normativa porque a adolescente não está suficientemente preparada para responder de forma adequada às tarefas específicas relacionadas com a maternidade.”

Ocorrem às indicações de amigos e familiares ao uso de métodos contraceptivos dificultando o uso correto. Essa seria uma função para um profissional capacitado, pois, tem aparência de ser uma tarefa fácil, mas é complexa, exigindo conhecimento acerca das alterações possíveis e a utilização de um método para cada situação (ALVES, LOPES, 2007).

5.3 Gravidez Indesejada: foi um acidente?

A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública, pois acarreta riscos físicos e psicológicos. Atualmente com os avanços nos estudos sobre essa temática passou-se a ser discutido também como um problema social. Hoje a gravidez precoce é considerada um risco social e um grave problema de saúde pública, devido, principalmente, a sua magnitude e amplitude, como também, aos problemas que dela derivam desde os problemas de saúde relacionada aos serviços de saúde não estarem qualificados para tal assistência como a vivência familiar, educação, exclusão social, fatores econômicos, estrutura familiar, entre outras (FIQUEIREDO, 2013).

As complicações que ocorrem em gestantes adolescentes ainda geram muitas discussões em relação às causas dessa ocorrência atualmente deixando, tais como assistência pré-natal inadequada, pobreza, baixo nível de ser considerados apenas os fatores biológicos, visto que os fatores socioeconômicos educacional, gravidez não desejada, estresse psicológico e uso de drogas ilícitas, são geralmente apontados como importantes determinantes dos piores índices de complicações nesta faixa etária (MAGALHAES; et al., 2009).

Atualmente a sociedade contemporânea se tem uma liberdade sexual que predomina e influencia, tornando os adolescentes pobres e urbanos com certa vulnerabilidade e permissão para suas vidas sexuais ativas, tendo que obter uma responsabilidade em relação a uma atividade sexual prevenida tanto

no âmbito da contracepção como procriação com todas as dificuldades das condições psicológicas e socioambientais específicas de jovens de classe baixa (OLIVEIRA, 2008).

A vivência da gravidez na adolescência no contexto de vida das jovens das classes com menos renda reforça o processo de exclusão social, bem como a exclusão social, pela falta de outros projetos, aumenta a chance de gravidez na adolescência (MICHELAZZO; et al., 2009).

O fato é que o tema da gravidez na adolescência é bastante explorado e muito estudos sugerem que esta é geralmente não desejada, não planejada, produto da falta de informação e de um contexto de desvantagem socioeconômica.

6 METODOLOGIA

6.1 Tipologia de pesquisa.

A pesquisa se realizará através de um estudo experimental e de intervenção educativa na análise do conhecimento sobre os fatores que levam a gravidez na adolescência, uma vez que se busca elevar o nível de informações sobre os métodos contraceptivos entre as jovens atendidas pelo Posto de Saúde Alice Coutinho, bairro Mucuri, município Cariacica, Espírito Santo, no período de Setembro de 2014 a Fevereiro de 2015.

Nos estudos experimentais e interventivos o investigador manipula as condições da pesquisa. Com relação à tipologia da pesquisa esta é caracterizada como pura, já que a primeira finalidade desta investigação foi aumentar o conhecimento da pesquisadora para que novas tomadas de posição surgissem durante o desenrolar do procedimento investigativo. Exatamente como defende Rattner (1979, p. 212) quando cita “que a pesquisa pura é a busca do conhecimento pelo conhecimento em si, ou seja, existe um esforço de investigação sobre temas ainda não suficientemente investigados com o objetivo de explicação dos fenômenos”.

6.2 Universo da pesquisa.

O universo será composto pelo um total de 30 jovens grávidas, consideradas aquelas com idade entre 10 e 20 anos incompletos (critério da Organização Mundial Da Saúde) atendidas por tal unidade sendo estas a principal fonte para a obtenção de dados da pesquisa. A inclusão se deu após a obtenção do consentimento livre e esclarecido por escrito. Não foram utilizados outros critérios de exclusão senão a faixa etária.

Para a implementação do estudo no processo inicial se terá comunicação com os envolvidos na intervenção. Com apresentação da proposta e da motivação para realização do estudo na Unidade básica de Saúde.

Vale ressaltar que o bairro Mucuri pertence a município brasileiro de Cariacica, do estado Espírito Santo. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sua população no ano

de 2010 era de 2.436 habitantes, sendo 1.255 homens e 1.181 mulheres, possuindo um total de 931 domicílios particulares.

6.3 Instrumentos e procedimentos de coleta de dados.

Esta pesquisa será realizada em duas etapas: estudo bibliográfico, intervenção e avaliação. O instrumento de coleta de dados utilizado neste estudo será um questionário elaborado pela autora do estudo. Esta ferramenta de avaliação será submetida à consideração dos expertos locais e irá responder aos objetivos da pesquisa, e será aplicado antes e depois da intervenção educativa.

Analizados os resultados iniciais, as estratégias educativas serão feitas. Se conceber a estratégia de recorrer a técnicas como acompanhamento das envolvidas na pesquisa, na intervenção com exibição e discussões de vídeos, dinâmica de grupo, palestras e entrega de materiais educativos e preventivos.

6.4 Procedimentos para a tabulação de dados.

As informações coletadas no questionário serão processadas de forma informatizada para o qual um banco de dados vai-se criar em um computador Intel Core i5, utilizando o pacote do Office – Excel – planilha para organização de percentuais, aonde se vai calcular a porcentagem bem com a tabulações em gráficos e tabelas.

6.5 Procedimentos de interpretação e análises dos dados e informações.

Os resultados serão refletidos na forma de quadros e gráficos estatísticos de dupla entrada, às que serão feito o teste de hipótese de proporções. A discussão sobre o assunto será através da justificação dos objetivos propostos, comparando-os com os resultados de outros estudos semelhantes. Os textos serão feitos em Microsoft Word e as tabelas em Excel.

6.6 Considerações éticas.

Conforme a resolução 196/96, as pesquisas envolvendo seres humanos devem atender as exigências éticas e científicas fundamentais, Segundo Brasil (2008) e de acordo com o princípio da autonomia, a eticidade da pesquisa implicou em consentimento livre e esclarecido dos indivíduos alvo e na proteção a grupos vulneráveis e aos legalmente incapazes. Neste sentido a pesquisa deveria sempre tratar estes indivíduos em sua dignidade respeitando-se em sua autonomia e defendendo-os em sua vulnerabilidade.

De acordo com Beauchamp e Childress (1994) o princípio da beneficência refere-se a ponderação entre riscos e benefícios, tanto atuais como potenciais, individuais ou coletivos, comprometendo-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos. A garantia que danos previsíveis serão evitados foi dada pelo princípio da não maleficência (Beauchamp e Childress, 1994).

Em quanto isso, o princípio da justiça e equidade referiu-se à relevância social da pesquisa com vantagem significativas para o sujeito participantes e minimização do ônus para os sujeitos vulneráveis o que garantiu a igual consideração sócio-humanitária.

De acordo com Conselho Nacional de Saúde foram respeitados os princípios éticos da pesquisa e garantido o anonimato das pessoas envolvidas as quais assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) assegurado ao participante o caráter confidencial de seus dados a fim de preservar sua identidade tendo livre direito de desistir de participar a qualquer momento.

Todas as informações utilizadas neste estudo foram mantidos sob os princípios da máxima confiabilidade, o uso dele será apenas para fins científicos.

7 CRONOGRAMA

As etapas cronológicas deste plano de intervenção se baseiam nas informações expostas no quadro abaixo:

2014-2015						
Atividades	SET	OUT	NOV	DEC	JAN	FEV
Pesquisa do tema						
Definição do tema						
Pesquisa bibliográfica						
Escolha da metodologia, justificativa e problemática.						
Elaboração do projeto						
Entrega e defesa do projeto						
Execução do projeto e análise dos dados coletados						

Quadro 1: Atividades do projeto e plano de intervenção

8 RECURSOS NECESSÁRIOS

Os recursos necessários ao desenvolvimento do projeto se dividem em três categorias: a) Infra-Estrutura, neste caso considera-se todos os gastos necessários para montar a infra-estrutura física que inclui o espaço da Unidade de Saúde atuante; b) a publicidade, Incluindo os custos com o pessoal de divulgação, de produção de panfletos, pôsteres e divulgação da ação do projeto de intervenção e c) finalizando com os recursos humanos, sem dúvida englobam os profissionais que estão trabalhando na Unidade de Saúde: auxiliares de limpeza, médicos e enfermeiros e técnicos atuante.

Para melhor detalhamento, a tabela abaixo resume os recursos necessários:

Especificação dos materiais utilizados	Quantidade	Valor Unitário R\$	Total R\$
Pen Driver 8GB	1	50,00	50,00
Cartucho tinta preta	1	60,00	60,00
Cartucho tinta colorida	1	70,00	70,00
Resmas de papel A4	2	17,00	34,00
Caneta esferográfica	20	0, 80	16,00
Revisão linguística	1	150,00	150,00
Encadernação	20	2,00	40,00
Material bibliográfico (Livros, cartilhas, etc).	25	30,00	750,00
Total geral			1. 170, 00

Quadro 2: Orçamento dos materiais básicos para realização do projeto.

9 RESULTADOS ESPERADOS

Com a proposta de intervenção espera-se uma participação em massa, e deixar claro para as jovens atendidas pela Unidade Básica de Saúde, que a gravidez precoce não é uma responsabilidade exclusiva das meninas, embora os homens não tenham condições biológicas para engravidar, um filho não é concebido por uma única pessoa.

A demonstração dos fenômenos da gravidez e fornecimento de informação o público atingido e participativo tenha em mente que a gravidez, também é uma etapa complexa na vida. Pois ter um filho requer desejo tanto do pai quanto da mãe, mas não é só isso.

Lembrar-se das questões de saúde, como a importância do pré-natal, pois os primeiros problemas podem aparecer ainda no início da gravidez e vão desde o risco de aborto espontâneo muitas vezes ocasionado por desinformação e ausência de acompanhamento médico, tendo em vista o risco de vida da paciente, resultado de atitudes desesperadas e irresponsáveis.

REFERÊNCIAS

- ALVES, A. S.; LOPES, M. H. B. de M. **Uso de métodos anticoncepcionais entre adolescentes universitários**. 2007. Revista Brasileira de Enfermagem REBEn. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n2/a05v61n2.pdf>>. Acesso em: 21 de Setembro de 2014.
- BOUZAS, I. MIRANDA, A. T. **Gravidez na adolescência**. 2004. Revista adolescência e saúde. Disponível em: <http://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&q=gravidez+na+adolescencia+bouza+%3B+miranda&btnG=Pesquisar&lr=&as_ylo=&as_vis=0>. Acesso em: 10 de Setembro de 2014.
- BORGES, A. L. V. **Relações de gênero e iniciação sexual de mulheres adolescentes**. 2007. RevEscEnferm USP. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n4/08.pdf>>. Acesso em 24 de Agosto de 2014.
- CAPUTO, V. G.; BORDINI, I. A. **Gravidez na adolescência e uso frequente de álcool e drogas no contexto familiar**. 2008. Revista Saúde Publica. v.42. São Paulo. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n3/6158.pdf>>. Acesso em: 10 de Agosto de 2014.
- DUARTE, C. M.; NASCIMENTO, V. B. do N.; AKERMAN, M. **Gravidez na adolescência e exclusão social: análise de disparidades intra-urbanas**. 2006. São Paulo. Rev.PanamSalud Publica. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v19n4/30332.pdf>>. Acesso em: 23 de Setembro de 2014.
- DAMIANI, F. E. **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: a quem cabe prevenir?**. 2013. Revista Gaúcha de Enfermagem. V. 24. Porto Alegre. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4469/2403>>. Acesso em: 15 de Agosto de 2014.
- DIAS, A. C. G. TEIXEIRA, M. A. P. **Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo**. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v20n45/a15v20n45.pdf>>. Acesso em: 23 de Setembro de 2014.
- FIQUEIREDO, B. **Maternidade na adolescência: do risco a prevenção**. 2013. Revista Portuguesa de psicossomática. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/287/28730211.pdf>>. Acesso em: 18 de Agosto de 2014.
- MAGALHÃES, M. de L. C.; et al. **Gestação na adolescência precoce e tardia – há diferença nos riscos obstétricos?**. 2009. Disponível:

<<http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbgo/v28n8/02.pdf>>. Acesso em: 12 de Agosto de 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa Saúde da Família: ampliando a cobertura para consolidar a mudança do modelo de Atenção Básica.** Recife: Revista Brasileira Saúde Materno Infantil, vol. 3 n.1 Jan./Mar. 2011.

MOREIRA, T. M. M. M.; et al. **Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez.** 2007. Revista da Escola de Enfermagem USP. V.2. São Paulo. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n2/a14.pdf>>. Acesso em: 28 de Agosto de 2014.

MICHELAZZO, D.; et al. **Indicadores Sociais de Grávidas Adolescentes: Estudo Caso-Control.** 2009. Revista Brasileira de Ginecologia. Ribeirão Preto. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v26n8/a07v26n8.pdf>>. Acesso em: 26 de Setembro, 2014.

OLIVEIRA, N. R. de. **Maternidade de adolescentes de periferias sociais e urbanas: algumas análises à luz da psicologia ambiental.** 2008.RevBrasCrescDesenvHum. Disponível em: <<http://www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/rbcdh/v15n1/08.pdf>>. Acesso em: 18 de Setembro de 2014.

RATTNER, Henrique. **Ciência e tecnologia em desenvolvimento.** Tese para concurso de professor titular. FEA/USP.1979.

SOUZA, R. A. de, CARVALHO, A. M. **Programa de Saúde da Família e qualidade de vida: um olhar da Psicologia.** Minas Gerais: Estudos de psicologia, vol. 8, n. 3, p. 515-523, 2012.

SOUSA, V. L. C.; et al. **O aborto entre adolescentes.**Rev Latino-am Enfermagem. 2010. Disponível em: <www.eerp.usp.br/rlaenf>. Acesso em: 20 de Agosto de 2014.

SAITO, M. I. LEAL, M. M. **O exercício da sexualidade na adolescência: a contracepção em questão.** 2013. São Paulo. Revista Saúde Pública. V.42. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n3/6158.pdf>>. Acesso em: 12 de Agosto 2014.

SILVA, L. TONETE, V. L. P. **A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado.** 2006. Rev. Latino-Am. Enfermagem v.14. Ribeirão Preto. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n2/v14n2a08.pdf>>. Acesso: 18 de Setembro 2014.

WAGNER, A.; FACKER, D.; MEZA, E. B. D. **Crenças e valores dos adolescentes acerca da família, casamento, separação e projetos de vida.**

2007. Revista Psicologia Reflexão e Crítica. Rio Grande do Sul. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/188/18810111.pdf>>. Acesso em: 12 de Setembro de 2014.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezada participante:

Sou estudante do curso de Especialização em Saúde da Família da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) –. Estou realizando uma pesquisa sob supervisão do (a) professor (a) _____, cujo objetivo é conscientizar e orientar as jovens do bairro Mucuri, sobre os métodos contraceptivos para prevenção e risco de uma gravidez precoce. Sua participação envolve a resposta de um questionário contendo 5 questões fechadas para levantamento de dados futuros.

A participação nesse estudo é voluntária e se você decidir não participar ou quiser desistir de continuar em qualquer momento, tem absoluta liberdade de fazê-lo.

Na publicação dos resultados desta pesquisa, sua identidade será mantida no mais rigoroso sigilo. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-lo (a).

Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, indiretamente você estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico.

Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pelo pesquisador.

Atenciosamente

Yudelki Fernandez Sanamé

Local e data

Professor (a) supervisor (a) /orientador (a)

Consinto em participar deste estudo e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.

Assinatura do participante

Local e data

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO VOLTADO PARA AMOSTRAGEM DA PESQUISA

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

Especialização em Saúde da Família

Prezada participante:

Solicitamos o preenchimento deste instrumento de estudo, tendo em vista sua colaboração para que possamos concluir o trabalho de conclusão de curso de especialização em Saúde da Família. Nosso objetivo é conscientizar e orientar as jovens atendidas pela unidade de saúde Alice Coutinho de Mucuri, sobre os métodos contraceptivos para a prevenção e risco de uma gravidez precoce.

Observe as seguintes orientações:

- Será mantido em sigilo o nome dos envolvidos na pesquisa;
- Qualquer dúvida chame o aplicador deste instrumental.

I - DADOS PESSOAIS E DE IDENTIFICAÇÃO

Sexo: Feminino

Idade: _____

Estado Civil: _____

Escolaridade: _____

II – PERGUNTAS

1. Na sua família, existem casos de gravidez no período da adolescência?

Sim () Não ()

2. Você recebeu educação sexual na escola.?

Sim () Não ()

3. Conhece os métodos contraceptivos?

Sim () Não (). Se SIM, exemplos? _____

4. Para você, a gravidez na adolescência é um acidente?

Sim () Não ()

Justifique. _____

5. A falta de informação e comunicação dentro da família pode causar uma gravidez indesejada na vida do adolescente?

Sim () Não ()